



Fundacja Atelier, ul. ks. Kłopotowskiego 38/22, 03-717 Warszawa
Konto: PKO BP 93 1020 1185 0000 4402 0164 7791
Atelier Foksal, ul. Foksal 11 (II piętro), 00-372 Warszawa
Tel: 502 585 061, (22) 826 95 89, tel/fax: (22) 826 88 13
e-mail: fundacja@atelier.org.pl, www.atelier.org.pl

KARTA ZGŁOSZENIOWA UCZESTNIKA PLENERU

Plener Fundacji Atelier w domu plenerowym Stowarzyszenia Akademia Łucznicza w Łucznicy k/Pilawy,

Termin¹⁾: 21 lipca - 27 lipca 2024 28 lipca – 3 sierpnia 2024 4 sierpnia – 10 sierpnia 2024

UPRZEJMIE PROSIMY O WYPEŁNIENIE KARTY DRUKOWANYMI LITERAMI!

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku¹⁾

kolonia zimowisko obóz biwak półkolonia
 inna forma wypoczynku

(proszę podać formę)

2. Termin wypoczynku –

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku

Stowarzyszenie Akademia Łucznicza Łucznicza 10 08-440 Pilawa

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

NAZWISKO I IMIĘ

IMIONA I NAZWISKA RODZICÓW

DATA URODZENIA NR PESEL

DOKŁADNY ADRES ZAMIESZKANIA.....

ADRES ZAMIESZKANIA LUB POBYTU RODZICÓW:

6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku

KONTAKT TELEFONICZNY Z RODZICAMI PODCZAS TRWANIA PLENERU:

MATKA/OPIEKUNKA (imię i nazwisko, numer telefonu).....

OJCIEC/OPIEKUN (imię i nazwisko, numer telefonu).....

E-mail:

Zgłoszenie do diety wegetariańskiej: NIE TAK

Poniższe informacje dotyczą niepełnoletnich uczestników pleneru. Osoby pełnoletnie opuszczają tę część formularza i przechodzą do regulaminu na odwrocie. Regulamin należy przeczytać i podpisać.

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

.....
.....

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie

(np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

.....
.....

czy dziecko jest uczulone? NIE TAK

alergeny.....

czy dziecko samodzielnie przyjmuje leki? Jeśli tak, to proszę podać:

przyczynę (nazwę choroby).....
nazwę i dawkę przyjmowanego leku
inne ważne informacje na temat zdrowia dziecka

o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec błonica dur inne

WYSYLAJĄC DZIECKO NA PLENER PRZYJMUJĘ DO WIADOMOŚCI, ŻE:

1. Uczestnik pleneru jest zobowiązany stosować się do wszystkich regulaminów obowiązujących na plenerze oraz poleceń kadry.
2. Atelier Foksal nie ponosi odpowiedzialności za pieniądze, przedmioty wartościowe oraz rzeczy pozostawione przez uczestników podczas pobytu na plenerze
3. Rodzice (opiekunowie) ponoszą pełną odpowiedzialność materialną za szkody wyrządzone przez uczestnika podczas pobytu w ośrodku

.....
/ podpis uczestnika lub rodzica lub prawnego opiekuna dziecka/

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Fundacja Atelier z siedzibą w Warszawie przy ul. ks. Kłopotowskiego 38 m. 22, 03-717 Warszawa zwany dalej Administratorem; Administrator prowadzi operacje przetwarzania następujących kategorii Pani/Pana danych osobowych: Imię i nazwisko, adres, adres e-mail, numer telefonu kontaktowego, data urodzenia, miejsce urodzenia, numer PESEL. Imię i nazwisko, data i miejsce urodzenia oraz numer PESEL są potrzebne do wystawienia zaświadczenia o ukończeniu kursu zgodnie z załącznikiem nr 5 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2017 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych.
2. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu: realizacji zawartej umowy szkolenia, marketingu bezpośredniego własnych produktów, dochodzenia roszczeń z tytułu prowadzenia własnej działalności. Dane będą udostępniane biurowi rachunkowemu.
3. Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych są przepisy prawa, które wymagają od nas przetwarzania Twoich danych dla celów podatkowych i rachunkowych (przepisy ustawy Ordynacja podatkowa, ustawy o rachunkowości oraz Prawo oświatowe).
4. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych, wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania, przenoszenia danych, wniesienia skargi do organu nadzorczego, cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych.
5. Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu,
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez Fundację Atelier.

.....
/ podpis uczestnika lub rodzica lub prawnego opiekuna dziecka/

WARUNKI UCZESTNICTWA I PŁATNOŚCI

1. Fundacja Atelier zapewnia uczestnikom pleneru zakwaterowanie w domu plenerowym Stowarzyszenia Akademia Łucznicza w Łucznicy k/Pilawy, wyżywienie (trzy posiłki dziennie), opiekę artystyczną i pedagogiczną oraz wszystkie materiały artystyczne i pomieszczenia do pracy twórczej (pracownie, sale wystawowe). Uczestnicy zapoznają się z informacją o warunkach zakwaterowania, programem pleneru oraz spisem materiałów dostarczanych przez Fundację przed wypełnieniem niniejszej karty, na podstawie oferty i dokumentacji zdjęciowej gromadzonej przez Fundację Atelier.

Podstawą rezerwacji miejsca jest wypełnienie karty kwalifikacyjnej, podpisanie obu jej stron i wpłacenie opłaty za plener. Opłaty można wносить w ratach: 900 zł do 30 kwietnia 2024, 900 zł do 31 maja 2024, 900 zł do 20 czerwca 2024 r.

Wpłacamy na konto Fundacji Atelier w **PKO BP 93 1020 1185 0000 4402 0164 7791** lub w biurze Fundacji Atelier, ul. Foksal 11, II piętro

Kartę kwalifikacyjną i dowód wpłaty można złożyć osobiście w biurze Fundacji Atelier, ul. Foksal 11, II piętro lub przesłać skan e-mailem na adres: fundacja@atelier.org.pl, a oryginał dostarczyć osobiście lub pocztą tradycyjną. Karta zgłoszeniowa bez dowodu wpłaty zaliczki nie stanowi podstawy do rezerwacji.

2. W przypadku rezygnacji z pleneru w terminie dłuższym niż 14 dni przed datą jego rozpoczęcia, organizator dokonuje zwrotu wpłaconej kwoty, po potrąceniu kosztów manipulacyjnych w wysokości 200 PLN. W przypadku rezygnacji w terminie krótszym niż 14 dni przed rozpoczęciem lub w czasie trwania pleneru, uczestnikowi nie przysługuje zwrot wpłaconej kwoty.

3. Uczestnicy pleneru są ubezpieczeni od następstw nieszczęśliwych wypadków w okresie od dnia rozpoczęcia do dnia zakończenia imprezy. Organizator nie odpowiada za utratę mienia uczestników na skutek zguby, zniszczenia lub kradzieży.

4. Uczestnicy zobowiązani są do przestrzegania regulaminu pleneru.

5. Uczestnikom nie przysługuje zwrot świadczeń niewykorzystanych w trakcie trwania pleneru.

6. Uczestnicy dojeżdżają na plener we własnym zakresie.

REGULAMIN PLENERU

1. Uczestnik pleneru jest zobowiązany do:

- przestrzegania zasad współżycia społecznego
- przestrzegania godzin rozpoczęcia posiłków i zajęć
- przestrzegania godziny ciszy nocnej (po tej godzinie zabronione jest przebywanie poza swoim pokojem bez zgody opiekuna pleneru)

2. Spożywanie alkoholu, palenie tytoniu oraz zażywanie środków odurzających jest surowo zabronione. Za nieprzestrzeganie tego zakazu uczestnik pleneru zostanie upomniany, odsunięty czasowo od zajęć z jednoczesnym poinformowaniem rodziców. Drugie upomnienie jest równoznaczne z usunięciem uczestnika z pleneru. W takim przypadku rodzic lub opiekun prawny jest zobowiązany w ciągu 48 godz. do zabrania uczestnika z pleneru na koszt własny.

3. Za szkody umyślnie spowodowane przez uczestnika pleneru odpowiadają rodzice lub prawni opiekunowie (odpowiedzialność finansowa).

4. Za nieprzestrzeganie 1 lub 2 punktu regulaminu uczestnik pleneru może zostać upomniany lub czasowo odsunięty od zajęć.

5. Po zakończeniu pleneru każdy uczestnik przekazuje jedną pracę malarską na rzecz Fundacji Atelier

.....
/ podpis uczestnika lub rodzica lub prawnego opiekuna dziecka/

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU

Postanawia się¹⁾:

- zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
- odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

.....
.....
.....

(data) (podpis organizatora wypoczynku)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał

(adres miejsca wypoczynku)

od dnia (dzień, miesiąc, rok) do dnia (dzień, miesiąc, rok)

.....

(data) (podpis kierownika wypoczynku)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBY PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE

.....
.....
.....

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....
.....
.....

(miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

1) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”.

2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym.

3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.